



2024-02-29

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sf@regeringskansliet.se

Remiss: Rätt förutsättningar för sjukskrivning, SOU 2023:48 (S2023/02549)

Sveriges Psykologförbund har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerat betänkande från Socialdepartementet.

Övergripande kommentarer

Psykologförbundet ställer sig helt bakom utredningens uppdrag att föreslå åtgärder för en mer effektiv och ändamålsenlig sjukskrivningsprocess. Det är nödvändigt att analysera och åtgärda orsakerna till att hälso- och sjukvården och Försäkringskassans handläggare ibland gör olika bedömningar av arbetsförmågan. Många patienter riskerar i dag att hamna mellan stolarna på grund av detta. Lika viktigt är att analysera vilken betydelse samarbete mellan professioner i hälso- och sjukvården har för sjukskrivningsprocessen – och att föreslå hur samarbetet kan utvecklas för en förbättrad process som sätter patienten i centrum.

Förbundet har dock några övergripande synpunkter på betänkandet vi vill skicka med regeringen i den fortsatta beredningen:

- Det är mycket bra att det tydliggörs att psykisk ohälsa medför särskilda utmaningar och att brister i bedömning av funktionsnivå blir särskilt tydliga när det kommer till psykiskt mående. Efter exempelvis återkommande depressioner kan det kvarstå dolda lätta kognitiva nedsättningar som är svåra att upptäcka men som har stor betydelse för återgången i arbete. Detta är betydelsefullt med tanke på att diagnoser inom psykisk ohälsa – framför allt stressrelaterade åkommor – är dominerande när det kommer till långtidssjukskrivningar. Vi menar att den profession som har högst kompetens på att bedöma såväl psykopatologi som funktionsnivå är psykologen. Därför är det helt avgörande för en effektiv sjukskrivningsprocess att säkra att psykolog alltid finns att tillgå både i bedömning och behandling av patienter som lider av psykisk ohälsa och där arbetsförmågebedömningar ska göras. Det gäller inte minst i primärvården men även i övriga delar av hälso- och sjukvården där man hanterar sjukskrivningar i samband med psykisk ohälsa. På grund av stor psykologbrist i primärvården på många håll i landet är dessvärre väntetiden för att få träffa en legitimerad psykolog på vårdcentral lång (om möjligheten överhuvudtaget finns).

Psykologförbundet ser mot denna bakgrund behov av rad olika insatser för att säkra tillgången på psykologer och därmed stärka bedömningen av funktionsförmåga vid



psykisk ohälsa i sjukskrivningsprocessen. *En självklar insats* är att regeringen via SKR och myndigheter sätter press på regionerna att i förfrågningsunderlagen till sina respektive vårdvalsmodeller ställa ordentliga krav på vårdgivarna att ta ansvar för den psykiska ohälsan och anställa psykologer i paritet med behoven hos listade invånare. *En annan insats* regeringen bör överväga är om det, precis som det finns försäkringsmedicinska rådgivare, bör anställas psykologer på Försäkringskassan i rollen som rådgivare. Dessa psykologer skulle utgöra en viktig stödfunktion som handläggarna kan vända sig till för att bättre kunna förstå och tillgodogöra sig informationen i läkarintygen som funktionsbedömning vid psykisk ohälsa.

- Enligt psykologförbundet ligger nyckeln till en effektiv och ändamålsenlig sjukskrivningsprocessen främst i välfungerande team och interprofessionell samverkan. Den största bristen med utredningen är att analysen aldrig på riktigt tar utgångspunkt i teamets roll. Utredningen har visserligen rubriker i betänkandet som "Välfungerande samverkan för återgång i arbete" och allmänna resonemang om att samarbete mellan olika professioner inom hälso- och sjukvård är viktiga. I praktiken är det emellertid begränsat fokus på samverkan och andra professioner än läkare. Dels görs exempelvis en mycket smal beskrivning av psykologen och vad psykologer gör (se 4.3.4). Den avslutande meningen "Psykologer kan även stödja läkaren i att göra bedömningar av exempelvis kognitiva funktioner och nedsättningar" ger en helt annan bild av verkligheten än den vi beskrivit i punkten ovan. Dels är det skvalt med innehåll som skulle tyda på något samarbete annat än att andra professioner bistår de med underlag som läkaren beställer. I betänkandet understryks flera gånger att läkaren är den enda som kan bedöma och sammanväga sjukskrivningsbehovet – och det framstår som att andra yrkesgrupper inte kan göra en oberoende professionell värdering av patienten. Någon närmare förklaring till dessa ställningstaganden ges inte. Utredningen förklarar inte heller på vilket sätt just läkaren skulle ha kompetens att väga samman exempelvis psykologens och arbetsterapeutens utredningar. Däremot framhåller utredningen paradoxalt nog att läkare ofta finner det svårt att göra sammanvägda bedömningar av sjukskrivningsbehoven, vilket starkt talar för en reformerad sjukskrivningsprocess där andra professioner involveras på ett helt annat sätt än i dag.
- Förslagen i betänkandet är i huvudsak inte författningsändringar utan har mer karaktären av utvecklingsuppdrag till statliga myndigheter med inriktningen att förenkla sjukskrivningsprocessen och öka kunskaperna inom försäkringsmedicin. Enligt förbundet är förslagen rimliga men samtidigt svårbedömda med avseende på vad de egentligen kommer att leda till och eventuella konsekvenser. Förbundet vill också understryka vikten av att man i de fortsatta utvecklingsprojekten involverar alla professioner som är involverade i sjukskrivningsprocessen.



Synpunkter på förslagen

Nedan är förbundets detaljsynpunkter på några av förslagen.

5.1 Tydlighet i uppdrag och information om sjukskrivning och sjukförsäkringen

Psykologförbundet instämmer i vikten av att olika aktörer är medvetna om varandras roller och ansvar liksom att samtliga involverade har kunskap om sjukförsäkringen och sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Här har rehabiliteringskoordinatorerna en särskilt viktig roll som koordinerande stöd till både patienter och medarbetare i sjukskrivningsarbetet på vårdenheten och som kunskapsbärare i försäkringsmedicinska frågor. Både psykologer och rehabiliteringskoordinatorer är kompetenser som borde vara obligatoriska i förfrågningsunderlagen till regionernas vårdval.

5.2 Effektiv och ändamålsenlig informations- och intygshantering

Psykologförbundet ställer sig positivt till utredningens förslag att Försäkringskassan, i samråd med Socialstyrelsen, bör utreda hur intygen kan förenklas i förväntat korta sjukskrivningar. Det är en rimlig ambition att resurser ska kunna ägnas åt mer komplexa ärenden.

5.3 Väl fungerande samarbete för återgång i arbete

Utredningen framhåller i betänkandet att samarbete mellan olika professioner inom hälso- och sjukvård är viktiga i sjukskrivningsprocessen. Trots detta landar utredningen i att "Det mest avgörande är att säkra läkares kompetens och förutsättningar i arbetet med sjukskrivningar", vilket i sammanhanget blir en märklig och närmast absurd konklusion.

Psykologförbundet menar att samarbetet mellan professioner är A och O – inte minst när det handlar om psykisk ohälsa. Vi menar också att den som har högst kompetens på att bedöma såväl psykopatologi som funktionsnivå hos dessa patienter är psykologen. *Förbundets förslag* är därför att även att alltid säkra: 1) att psykolog finns att tillgå både i bedömning och i behandling av psykiskt mående. Det gäller inte minst i primärvården men även i övriga delar av hälso- och sjukvården där man hanterar sjukskrivningar i samband med psykisk ohälsa. 2) att psykologers kompetens och förutsättningar i arbetet med sjukskrivningar är på plats. Ett sätt att säkra tillgången på psykologer i primärvården är att tillse att psykolog blir obligatorisk kompetens i förfrågningsunderlagen till regionerna vårdval.

Förbundet delar utredningens bedömning om att bedömningsteam inte behövs regelmässigt. Vid psykisk ohälsa bör dock psykolog göra den medicinska bedömningen och på så sätt bidra till läkarens försäkringsmedicinska bedömning. Enligt vår mening är det också bra att värdet av de koordinerande insatserna i sjukskrivningsprocessen poängteras.

5.4 Säkrad försäkringsmedicinsk kompetens och kunskap

Psykologförbundet delar utredningens syn om att "Åtgärder behöver göras för att säkra den kompetens och det stöd medarbetarna behöver". Enligt förbundet kan exempelvis förslaget om ett nationellt kompetenscentrum bidra till ökad försäkringsmedicinsk kunskap i sjukskrivningsprocessen.



En brist i förslaget är emellertid att läkare är enda professionen som omnämns för att säkra den försäkringsmedicinska kompetensen. Utredningen föreslår bland annat att försäkringsmedicin bör införas som tilläggspecialitet för läkare. Förbundet har inga invändningar mot detta i sig, men vill understryka att även psykologer och inte minst specialistpsykologer är viktiga bärare av försäkringsmedicinsk kompetens i primärvården liksom i andra delar av hälso- och sjukvården. För patientgrupper med psykiska besvär har psykologen definitivt en nyckelroll. Psykologer har hög kompetens inom psykopatologi och i bedömning av funktionsnivå liksom god insikt i vad som främjar psykisk hälsa. Att komplettera denna kompetens hos psykologer med kännedom om försäkringsmedicin skulle medföra en profession som är ytterst behjälplig i sjukskrivningsärenden.

5.5 Rätt organisatoriska förutsättningar för hälso- och sjukvårdens professioner

Under detta avsnitt i betänkandet skriver utredningen bland annat att "Hälso- och sjukvårdens professioner behöver rätt organisatoriska förutsättningar för att klara av sina uppdrag och samarbeta i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen. Läkarnas grundförutsättningar behöver säkras."

Psykologförbundet delar analysen om behovet av rätt organisation men vill understryka att även psykologers och andra berörda professioners grundförutsättningar behöver säkras. Liksom läkare är psykologer och flertalet andra professioner en förutsättning för god och nära vård – och för att säkerställa goda bedömningar i sjukskrivningar som rör psykisk ohälsa behövs tillgång till psykolog inom inte minst primärvården.

5.6 Samarbete för ett ändamålsenligt sjukskrivningssystem

Psykologförbundet ställer sig bakom inriktningen om att stärka samarbetet för en mer ändamålsenlig sjukskrivningsprocess. Som förbundet konstaterat ligger emellertid stort fokus i betänkandet på läkare och deras förutsättningar i sjukskrivningsprocesser. Men för att uppnå ett system där sjukskrivning används i sitt rätta syfte – som en del i vård och behandling – behöver vi veta när sjukskrivning är gynnsamt för individen. Här är psykologprofessionen en mycket viktig resurs, då psykologen har kompetens såväl inom diagnostisk bedömning, värdering av funktionsnivå, som i behandling. Det är väl känt för en psykolog att sjukskrivning kan fungera som ett flykt- och/eller undvikandebeteende för en person med exempelvis ångestproblematik. På liknande sätt är en längre sjukskrivning oftast inte fördelaktigt för patienter med krisreaktioner, sömnstörning och/eller depression. Läkare har inte alltid kunskapen kring hur en sjukskrivning kan vara kontraindicerad vid dessa tillstånd.



Psykologer har också god kompetens kring individanpassning, vilket gör samarbetet mellan läkare och psykolog extra värdefullt. Eftersom psykisk ohälsa står för majoriteten av längre sjukskrivningar vill förbundet därför understryka vikten av att psykologer finns tillgängliga inom primärvården liksom inom andra delar av hälso- och sjukvården där sjukskrivningar hanteras i samband med psykisk ohälsa – och att den långsiktiga kompetensförsörjningen behöver säkras även gällande psykologer.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Per Johansson
Utredare